unifaf | Le Fonds d'Assurance Formation de la Branche sanitaire, sociale et médico-sociale, privée à but non lucratif | n°27 | Avril 2013

Formation SANTÉ SOCIAL

ENQUÊTE EMPLOI
Un entretien avec Benoît Hamon

EMPLOIS D'AVENIR
8 000 parcours de formation prévus

COLLECTE
Une hausse de 3 % en 2012

DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

Le dispositif prend ses marques

Sommaire

3 Conférence Enquête Emploi

- Entretien avec Benoît Hamon
5 En route pour de nouveaux défis
6 Au service de la cohésion sociale et du développement des territoires
- Se transformer pour durer
8 Attractivité et gestion des carrières
- Conclusion
10 Témoignages

12 Quoi de neuf à Unifaf ?

- Élection des nouveaux Bureaux…
13 Illettrisme : Unifaf soutient la grande cause nationale 2013
- Collecte : Une hausse de 3 % en 2012
14 Emplois d'avenir : Unifaf table sur 8 000 parcours de formation
15 FPSPP : Un partenariat pour un emploi durable

16 Dossier

- *Depuis le 1er janvier 2013, l'ensemble des professionnels de santé, quel que soit leur mode d'exercice, est soumis à une obligation commune : le développement professionnel continu (DPC). Pourquoi ce dispositif ? Quels en sont les bénéfices attendus et comment les établissements et les professionnels se l'approprient-ils ?* Formation Santé Social *fait le point.*

26 Actualités de la formation

- ANI : Signature du nouvel accord
- Le contrat de génération sur les rails
27 Formation professionnelle : La nouvelle feuille de route de François Hollande
- Étude : Le défi de la dépendance

28 Portrait

- Une femme de défis

FORMATION SANTÉ SOCIAL n°27 | Avril 2013
31, rue Anatole-France | 92309 Levallois-Perret
Tél : 01 49 68 10 10 | Fax : 01 49 68 10 39
Publication trimestrielle éditée par Unifaf,
le Fonds d'Assurance Formation de la Branche sanitaire, sociale et médico-sociale, privée à but non lucratif.
DIRECTEUR-GÉRANT ➲ Jean-Pierre Delfino
RÉDACTRICE EN CHEF ➲ Hélène Le Courtois
helene.le-courtois@unifaf.fr
RÉDACTRICE ➲ Bérengère Ducloux
CONCEPTION GRAPHIQUE & SECRÉTARIAT DE RÉDACTION
➲ Atelier Marge Design | www.atelier-chevara.com
ILLUSTRATIONS ➲ Clément Charbonnier
PHOTOGRAPHIES ➲ Bernard Lachaud ➲ Thibaut Voisin ➲ Unifaf
IMPRESSION ➲ Néotypo
Tirage à 29 500 exemplaires | ISSN 1141-8745

Le message des présidents

LE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

Un dispositif performant au service de tous les acteurs de la santé

Une démarche innovante et essentielle pour les professionnels de santé qui travaillent au sein des services et des établissements de nos associations : voilà bien ce qui caractérise le développement professionnel continu (DPC). Ce dispositif a été introduit dans le Code de la santé publique par la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 dite HPST (Hôpital, patients, santé et territoires) qui a élargi l'obligation du DPC à l'ensemble des professionnels de santé.

Ayant à la fois pour but d'améliorer la prise en charge des patients et d'accompagner les évolutions du système de santé, il a repris dans un concept commun des thématiques qui se vivent au cœur des structures de la Branche : la formation médicale continue (FMC) et l'analyse et l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP).

L'objectif du DPC est de revoir l'ensemble de ces pratiques en profondeur, en termes de perfectionnement des connaissances, au profit de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Ce dispositif nous concerne donc tous, car il va impacter la plupart des structures de la Branche, notamment le sanitaire et le médico-social. Qu'il s'agisse des troubles du vieillissement, de la relation aux familles, des formations spécifiques destinées aux encadrants, de l'autisme et des troubles envahissants du développement, de la démarche palliative et de l'accompagnement des personnes en fin de vie, tous ces enjeux sociétaux traversent la vie de nos établissements au quotidien.

Face à ces défis, le DPC représente donc une opportunité à saisir pour les structures et les professionnels qui n'étaient pas auparavant concernés. Il s'agira pour eux de s'emparer de la question de la qualité des pratiques professionnelles et d'inscrire leur amélioration dans ce nouvel environnement légal. Cette ouverture favorisera le développement de coopérations interprofessionnelles et contribuera également à décloisonner les différents modes d'exercice entre le sanitaire et le médico-social.

D'ores et déjà, Unifaf est en ordre de marche pour relever le défi. Deux actions prioritaires nationales vont être déployées sur l'ensemble des territoires pour préparer les acteurs concernés à mettre en œuvre le DPC au sein des structures. Pour ceux qui disposent d'une organisation et de ressources internes suffisantes, ils seront accompagnés dans leur démarche pour comprendre les enjeux, les impacts et les modalités leur permettant de devenir organisme de développement professionnel continu (ODPC).

Conscient de l'importance de ces nouveaux enjeux, Unifaf saura remplir sa mission de conseil pour accompagner les structures dans la mise en place de ce nouveau dispositif, en élaborant des réponses pédagogiques et financières adaptées aux besoins de ses adhérents. ●

Jean-Baptiste Plarier – (CFE - CGC) Président d'Unifaf
Jean-Marie Poujol – (Unifed - Synéas) Président adjoint d'Unifaf

Enquête Emploi

RÉSULTATS & PERSPECTIVES

Radiographie quinquennale des dynamiques associatives dans le champ sanitaire, social et médico-social, l'Enquête Emploi livre aujourd'hui ses résultats. Le 14 février dernier, Unifaf et l'Observatoire, auteurs de cette étude, proposaient en avant-première à leurs partenaires, réunis à Bercy, une restitution des principaux enseignements, en présence de Benoît Hamon, ministre chargé de l'Économie sociale et solidaire et de la Consommation.

ENTRETIEN AVEC BENOÎT HAMON

"Une Branche à reconnaître et à faire connaître"

Pour quelles raisons avez-vous souhaité introduire la conférence de présentation des résultats de l'Enquête Emploi 2012 ?

En tant que ministre délégué en charge de l'Économie sociale et solidaire, je tenais à souligner l'intérêt que je porte à la Branche sanitaire, sociale et médico-sociale, privée à but non lucratif, qui représente 30 % des effectifs de l'économie sociale et solidaire, avec 20 000 établissements et 700 000 professionnels. Dans le secteur de l'aide à la personne, les besoins en main d'œuvre s'accroissent en lien avec le profil démographique de la France et le vieillissement de la population. Le Crédoc, dans son étude de janvier 2013 sur les besoins en main d'œuvre dans l'économie sociale et solidaire, évalue à 114 000 le potentiel de recrutement annuel pour des jeunes sur des postes peu qualifiés. L'économie sociale et solidaire apporte beaucoup à la richesse nationale mais cela reste méconnu. J'ai tenu à être présent lors cette conférence afin de montrer aux acteurs de la Branche que mon action est de la reconnaître et la faire connaître. J'ai voulu aussi leur manifester que le

Retrouvez la synthèse de l'Enquête Emploi en complément de ce numéro.

ministère de l'Économie sociale et solidaire est leur ministère.

Parmi les résultats et les enseignements de l'Enquête 2012, quels sont ceux que vous retenez ?

Je constate qu'une dynamique vertueuse est à l'œuvre dans la Branche. Tout d'abord, le secteur continue à créer de l'emploi. De plus, des efforts de formation ont été entrepris, puisque l'Enquête 2012 indique que la part de salariés occupant un emploi sans en avoir la qualification a diminué de moitié en cinq ans. Enfin, en termes de structuration des acteurs, le mouvement est à la mutualisation. Une association sur six est aujourd'hui engagée dans des logiques de coopération avec d'autres acteurs. Cette dynamique positive et transformatrice, je souhaite l'accompagner et l'approfondir encore davantage.

« L'économie sociale et solidaire apporte beaucoup à la richesse nationale mais cela reste méconnu. »

Les établissements de la Branche continuent de porter des projets mais l'environnement juridique et budgétaire, de plus en plus contraint, menace la survie d'un certain nombre de structures. Comment le Gouvernement peut-il desserrer l'étau ?

Le Gouvernement a d'ores et déjà mis en œuvre des mesures favorables aux établissements de la Branche. En matière de fiscalité, j'ai obtenu une hausse de l'abattement sur la taxe sur les salaires pour les associations, abattement porté de 6 000 à 20 000 euros. Cela correspond à un effort de 314 millions d'euros pour le budget de l'État. Au total, un tiers des associations ne paiera plus cette taxe, et plus de la moitié d'entre elles verront leur prélèvement divisé par deux. De plus, de nouveaux financements seront disponibles puisque 500 millions d'euros de la future Banque publique d'investissement seront consacrés aux structures de l'économie sociale et solidaire. En ce qui concerne l'environnement juridique des établissements, je prépare un projet de loi relatif à l'économie sociale et solidaire, qui sera présenté en Conseil des ministres avant l'été. Afin que décideurs publics et financeurs puissent mieux identifier et soutenir les acteurs de l'économie sociale et solidaire, cette future loi définira ce que sont ces structures et pourra préciser dans quelles conditions certaines d'entre elles bénéficieront d'un soutien particulier.

La Branche est engagée dans le déploiement de nombreuses politiques publiques, dans les domaines de l'emploi (emplois d'avenir, contrats de génération) et de la santé publique (DPC, Alzheimer, autisme, Ehpad[1]). Comment le Gouvernement peut-il l'aider à réussir ?

Je sais que votre Branche a besoin du soutien de la puissance publique. C'est tout le sens de mon action gouvernementale et de la création d'un ministère dédié à l'économie sociale et solidaire. Dans le cadre de la politique de l'emploi que je conduis pour le secteur, votre Branche est un levier fondamental. Le dispositif des "emplois d'avenir" est particulièrement adapté à vos structures. Ces contrats de trois ans minimum, initialement réservés aux jeunes non qualifiés, sont exceptionnellement ouverts aux Bac +3 pour les jeunes résidant dans les quartiers de la politique de la ville et les territoires ruraux en déshérence économique. En 2013, la moitié des 100 000 emplois d'avenir programmés par le Gouvernement sera créée dans le secteur de l'économie sociale et solidaire. Les contrats de génération permettront également de résoudre les difficultés liées au renouvellement générationnel. Au-delà de ces questions d'emploi, d'autres de mes collègues ministres sont mobilisés pour les domaines qui les concernent. Nous sommes collectivement engagés en faveur du secteur.

La Branche représente 30 % de l'emploi dans le secteur de l'ESS et 3 % de l'emploi salarié en France. Elle est cependant absente de la plupart des lieux de négociation et ne siège pas dans les principales instances dédiées à l'emploi et à la formation (FPSPP[2], CNFPTLV[3], CPRDF[4],...). Êtes-vous prêt à intervenir sur ce sujet ?

Le Gouvernement a entrepris des actions concrètes. Pour la première fois, des représentants des employeurs de l'économie sociale et solidaire ont été invités à une conférence sociale. Par ailleurs, le déploiement des emplois d'avenir, par l'association des Chambres régionales de l'économie sociale et solidaire au pilotage régional et départemental, ainsi que par la participation des employeurs de l'économie sociale et solidaire aux comités de coordination régionale de l'emploi et de la formation professionnelle, est une opportunité pour les employeurs de montrer leur capacité à s'inscrire dans le dialogue social territorial. Chaque pas accompli constitue un pas de plus vers la reconnaissance des employeurs de la Branche comme des partenaires sociaux à part entière. Les étapes comme la perspective d'ensemble à l'horizon 2013 sont très claires dans mon esprit. Je sais qu'elles sont partagées par mon collègue, ministre du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social, Michel Sapin. Je suis également attentif aux propositions que devrait faire le Medef sur la représentativité patronale, conformément à l'engagement pris lors de la grande conférence sociale. ●

1- Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
2- Fonds paritaire de sécurisation des parcours professionnels
3- Conseil national de la formation professionnelle tout au long de la vie
4- Contrat de plan régional de développement des formations professionnelles

Estelle Bacher – Chauvin, Directrice Recherche, Études et Développement d'Unifaf

OUVERTURE

En route pour de nouveaux défis

De haut en bas : Marie-France Guthey-Perrot et Florence Leduc

Marie-France Guthey-Perrot (CGT-FO), présidente de l'Observatoire prospectif des métiers et des qualifications de la Branche et Florence Leduc (Unifed-Fehap), présidente-adjointe, ont ouvert cette conférence, évoquant tour à tour les défis qui attendent la Branche.

Marie-France Guthey-Perrot

CGT-FO, présidente de l'Observatoire

« Recueillir un tel matériau, dans un moment où les évolutions sont très fortes, est essentiel. Il nous permet d'abord de mettre en lumière les grandes évolutions en termes d'emplois. En temps de crise, il est important de comprendre comment le secteur se comporte ; et ce d'autant que plusieurs études montraient l'arrêt de la croissance. L'Enquête permet également de bien caractériser l'emploi dans la Branche : un emploi à durée indéterminée, à forte majorité féminine, et à temps plein – et bien sûr un emploi de qualité auquel nous tenons beaucoup. C'est aussi une opportunité de s'attarder sur la structure de ces métiers, de voir si les efforts que la Branche, *via* son OPCA, a faits pour qualifier de nouveaux professionnels, se concrétisent. C'est enfin l'occasion de mettre le doigt sur des enjeux de ressources humaines majeurs comme l'attractivité de notre Branche, la poursuite de l'insertion dans l'emploi de jeunes professionnels ou encore la gestion des secondes parties de carrière. »

Florence Leduc

Unifed-Fehap, présidente-adjointe

« Les organisations de la Branche sont à un tournant, avec plusieurs défis à relever : celui de la prise en charge des personnes malades, âgées, en situation de handicap. La Branche a une particularité, très belle d'ailleurs, celle d'être articulée sur la question de la fragilité et de la vulnérabilité. Cette réalité nous donne énormément de responsabilités. Second défi : celui du territoire où nos organisations sont de véritables leviers de la vie locale et créent de l'activité économique, du développement, de l'emploi, des écoles, de l'administration, de l'agriculture… Dans le même temps, il nous faut prendre en compte l'environnement réglementaire, extrêmement contraignant, avec son cortège de normes et d'injonctions financières. En parallèle, nous apprenons que nous représentons 30 % de l'économie sociale et solidaire. Cette définition par le chiffre pour notre champ, qui a souvent du mal à se définir par son versant économique, est à remarquer. À souligner enfin, le défi de l'innovation dont notre secteur est porteur par nature, car il faut en permanence s'adapter aux nouveaux besoins des populations mais aussi aux nécessités de l'organisation des structures. Sur ce point, notre secteur est, me semble-t-il, véritablement au rendez-vous. »

Formation Santé Social N° 27 | Avril 2013

Estelle Bacher-Chauvin, Directrice Recherches, Études et Développement (DRED) d'Unifaf, a introduit les trois séquences de cette conférence.
La DRED, auteur de l'Enquête Emploi, assure également le secrétariat technique de l'Observatoire.

SÉQUENCE 1

Au service
de la cohésion sociale et du développement des territoires

700 720 salariés qui évoluent dans 20 450 établissements. L'Enquête Emploi décrit une Branche aux visages divers (88 catégories d'emploi réparties sur trois secteurs d'activité), aux évolutions rapides et majeures (un nombre de salariés multiplié par deux dans les Ehpad entre 2007 et 2012), au poids économique certain (3 % de l'emploi salarié en France,

SÉQUENCE 2

Se transformer pour durer
les associations à l'heure des rapprochements et du développement des compétences

De haut en bas : Marie-Sophie Dessaulle et Jean-Marc Le Grand

L'Enquête Emploi reflète des mutations du côté des structures associatives mais aussi du côté de l'emploi. Les 20 450 établissements de la Branche sont ainsi gérés par un peu moins de 8 000 organisations employeurs.
Un processus de reconfiguration est en marche, particulièrement marqué sur certains secteurs d'activité (la personne handicapée, par exemple) et pour certains types d'établissements (les structures de plus de 250 salariés et plus). En 2012, 20 % des dirigeants associatifs déclarent avoir un projet de regroupement et celui-ci est engagé dans 4 cas sur 10. Cette réalité se répercute du côté de la dirigeance associative. Dans le schéma d'organisation des sièges, apparaissent des directions plus techniques, avec de l'expertise mise au service des différents établissements.
Acteurs privilégiés de ces nouvelles dynamiques, Marie-Sophie Dessaulle, directrice générale de l'ARS[1] Pays de la Loire et Jean-Marc Le Grand, directeur général de l'association Anais, ont apporté leur témoignage en faveur de ces nouvelles formes de coopération.

Marie-Sophie Dessaulle
Directrice générale de l'ARS Pays de la Loire

« Au sein du projet régional de santé, nous incitons au rapprochement entre associations pour répondre à trois grands enjeux autour des ressources humaines : l'expertise croissante demandée aux acteurs du système, difficile à acquérir quand on est une petite structure, le recrutement de

30 % de l'économie sociale et solidaire, 87 % des emplois représentés dans le champ de la personne handicapée). L'étude révèle également des réalités différentes en fonction des territoires, mais affirme la présence de la Branche sur tous les bassins d'emploi.

Jean-Marie Poujol, président-adjoint d'Unifaf (Unifed-Synéas) et Annie Léculée (CGT), membre du Bureau de la CPNE-FP[1], ont souligné cette dynamique au cœur des territoires.

Jean-Marie Poujol
Unifed-Synéas, président-adjoint d'Unifaf

« Notre Branche participe à "faire société". Environ 160 000 administrateurs, bénévoles, assurent, avec les directions d'établissement, la gouvernance de nos associations. Il s'agit d'un maillage sur l'ensemble du territoire, d'un tricotage humain qui permet à notre Branche et à nos organisations de vivre et d'évoluer. Chaque jour, au quotidien, c'est un travail de l'ombre qui est réalisé par ces hommes et ces femmes qui accompagnent des personnes en souffrance, soit plus d'un million de bénéficiaires. C'est dans ce cadre que de nouvelles formes de solidarité sont à trouver. Il va falloir innover, permettre l'évolution et l'adaptation des compétences individuelles mais aussi collectives pour proposer des parcours adaptés aux différentes situations. »

> « Il s'agit d'un maillage sur l'ensemble du territoire, d'un tricotage humain qui permet à notre Branche et à nos organisations de vivre et d'évoluer. »

Annie Léculée
CGT, membre du Bureau de la CPNE-FP

« L'Enquête Emploi, avec des données qui sont encore à préciser, donne une légitimité très importante à la Branche professionnelle et au rôle que jouent ses associations et ses professionnels auprès des publics accueillis, parce qu'elle apporte une réelle expertise, montre les savoir-faire en action et permet de la prospective. Nos enjeux aujourd'hui sont des enjeux de territoire. Notre place est d'être dans cette interaction avec l'ensemble des partenaires institutionnels et locaux. La présence politique en région assurée par les délégations régionales de la Commission paritaire nationale de l'emploi et de la formation professionnelle, articulée avec la présence des administrateurs de l'OPCA, est une force. Elle donne des leviers, sur des spécificités – notamment territoriales – pour mieux répondre aux missions qui nous sont confiées, les développer. Mais aussi soutenir l'emploi à l'heure où les établissements doivent faire face à des contraintes de gestion, en même temps qu'à une explosion de besoins, dans une société qui évolue et qui met en difficulté, voire exclut de nombreuses personnes. » ●

De haut en bas : Jean-Marie Poujol et Annie Léculée

1- Commission paritaire nationale de l'emploi et de la formation professionnelle

ces experts et la question de l'usure professionnelle. Les stratégies de regroupement peuvent permettre de mieux répondre à chacune de ces problématiques. Il est ainsi plus facile de recruter un psychologue ou un masseur-kinésithérapeute à temps plein mais en répartissant son activité sur plusieurs sites. De la même manière, le rapprochement peut aider des salariés à renouveler leurs pratiques notamment quand les personnes accueillies restent longtemps, parfois aussi longtemps que les professionnels qui les accompagnent. Ma conviction surtout est que travailler avec d'autres, avoir des conventions, faire partie d'un groupement de coopération, ce n'est pas forcément perdre son âme et ses valeurs. En revanche, entrer dans ces dynamiques est une garantie de meilleure pérennité. »

Jean-Marc Le Grand
Directeur général de l'association Anais[2]

« Nos associations, quelle que soit leur taille sont confrontées à deux problèmes majeurs : la difficulté croissante à mobiliser l'argent public compte tenu des contraintes économiques et celle liée au renouvellement des militants, bénévoles, engagés dans l'action associative pour en assurer la gouvernance. La situation est différente aujourd'hui parce que les exigences techniciennes, réglementaires et normatives ont tendance à occuper le terrain, de façon complexe et peut-être à faire passer parfois le projet associatif initial au second plan. Les rapprochements, quelle qu'en soit la forme d'ailleurs (des groupements de coopération, des fusions, ou encore par voie conventionnelle et autres…), peuvent, de mon point de vue, largement contribuer à régler ces problèmes. Sur les budgets contraints, c'est en mutualisant un certain nombre d'activités, d'emplois support que l'on peut faire des économies d'échelle et favoriser en qualité et en quantité les emplois directement liés à l'accompagnement des personnes. À l'heure où l'enjeu est de proposer des formes alternatives aux grands modèles institutionnels, il faut être en capacité de développer de l'ingénierie, de la recherche, de la démarche qualité… Et c'est par le regroupement des moyens que l'on peut les financer. Mais, et c'est à souligner, il faut bien entendu veiller à la taille, à la limite de ces regroupements, en respectant trois principes de cohérence : une cohérence de territoire, une cohérence autour des métiers et une cohérence partenariale. » ●

1- Agence régionale de santé
2- L'association Anais regroupe 80 établissements et accueille 3400 bénéficiaires dans le domaine du handicap mental et de la dépendance sur 13 départements

Formation Santé Social N° 27 | Avril 2013

SÉQUENCE 3

Attractivité et gestion des carrières

la question des ressources humaines au centre du devenir associatif

De haut en bas : Béatrice Négrier et Jean-Pierre Delfino

L'Enquête Emploi s'est largement penchée sur les conditions d'emploi. Si le taux de CDI est comparable à celui de 2007 (87 % des salariés), des différences sectorielles existent, le champ des adultes en difficulté affichant ainsi le taux le moins important.

Autre constat : les tensions sur le recrutement se relâchent, avec une baisse de 8 points tous établissements confondus en cinq ans. Mais là encore, on note des différences selon les secteurs d'activité et selon les territoires. Un établissement sur deux dans le champ de la personne âgée déclare connaître des difficultés de recrutement et les emplois du soin sont particulièrement recherchés. Autre réalité : le vieillissement des salariés de la Branche (18 % d'entre eux ont plus de 55 ans) avec en filigrane, la question de l'usure professionnelle. Comment accompagner les structures associatives sur ces enjeux ? Béatrice Négrier, vice-présidente du Conseil régional de Languedoc-Roussillon témoigne de son expérience en région tandis que Jean-Pierre Delfino revient sur le développement par l'OPCA d'une offre de service adaptée à ce nouveau besoin.

Béatrice Négrier
Vice-présidente de la Région Languedoc-Roussillon, déléguée à la formation professionnelle et à l'apprentissage

« Avec Unifaf Languedoc-Roussillon, nous allons regarder de très près les chiffres de la nouvelle Enquête Emploi qui intéressent notre territoire. D'ores et déjà, des actions sont menées au plus près du terrain, en Lozère, par exemple, où nous avons qualifié un grand nombre de salariés (près de 3 000), dans les Pyrénées-Orientales, où la formation se déplace aujourd'hui sur les plateaux montagneux auprès de personnes qui avaient le niveau de qualification le plus faible (niveau V et infra V). Nous soutenons financièrement l'action d'Unifaf sur ces territoires pour une meilleure sécurisation des parcours. L'idée est de continuer à travailler ensemble à mettre en place des actions très efficaces : accompagner ici les salariés à faire de l'auto-diagnostic, soutenir là la montée en qualification de personnes qui travaillent auprès des personnes âgées… Nous avons besoin de ce dialogue permanent

CONCLUSION

Quelles recommandations ?

De haut en bas : Xavier Dondey et Jean-Baptiste Plarier

Xavier Dondey
Unifed-Fegapei, président de la CPNE-FP

« La CPNE, à partir des résultats de l'Enquête, va définir un certain nombre de recommandations pour la Branche dans le domaine de l'emploi et de la formation pour les cinq ans à venir. Parmi nos priorités d'action va demeurer la lutte contre le chômage. Le secteur a été créateur de nombreux emplois. Cette croissance forte marque le pas, mais le secteur va continuer à créer de l'activité. Autre priorité : l'emploi des jeunes. Promoteur d'une économie solidaire, la Branche doit poursuivre son rôle essentiel dans l'insertion professionnelle des jeunes générations et le développement des emplois d'avenir. Elle doit aussi travailler à la sécurisation des parcours des professionnels, les préparer aux évolutions futures et les garder dans le secteur. À ce titre, nous avons une obligation de maintien de l'employabilité. L'Enquête Emploi montre très bien la nécessité de développer l'attractivité, notamment dans le soin et de réfléchir aux moyens permettant une gestion différenciée des deuxièmes parties de carrière. »

Jean-Baptiste Plarier
CGE-CGC, président d'Unifaf

« Les résultats et les différentes interventions convergent, donnant ainsi tout leur poids aux éléments statistiques

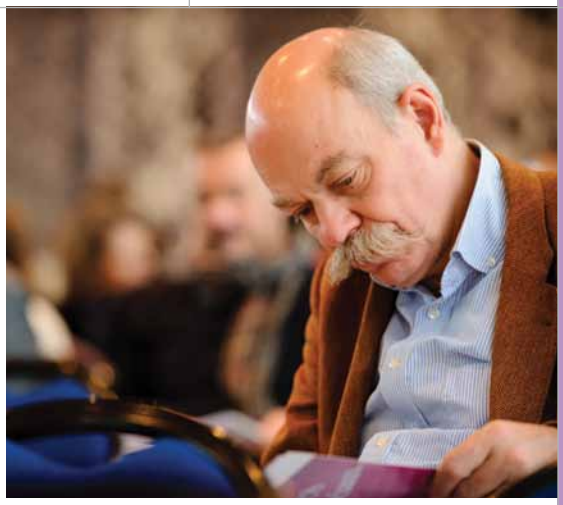
avec les OPCA pour pouvoir répondre aux besoins et dans cet échange, l'Enquête Emploi est un formidable outil. »

Jean-Pierre Delfino
Directeur général d'Unifaf

« Les partenariats entre l'OPCA et les territoires – Conseils régionaux principalement – sont aujourd'hui une tendance lourde du développement de l'offre de service de l'OPCA. Experts de notre secteur d'activité, nous avons une connaissance spécifique au plus près des besoins et les résultats de l'Enquête Emploi, déclinés régionalement, l'illustrent. C'est d'autant plus important que nous sommes présents dans l'ensemble des bassins d'emploi, une caractéristique singulière de notre secteur d'activité.

En 2007, on notait une tension majeure sur l'emploi avec une problématique autour du recrutement. En 2012, la problématique des ressources humaines est transverse et pose des questions de gestion des carrières, de pénibilité, de recrutement, de construction de parcours professionnels. Entre ces deux dates, notre métier d'OPCA a changé. Nous étions principalement gestionnaires de fonds, nous participons désormais à l'accompagnement des politiques de ressources humaines de notre secteur d'activité.

Dans ce cadre, nous avons notamment développé une prestation conseil pour tous nos adhérents et principalement nos petites associations. Il s'agit de mettre à leur disposition des outils simples à mobiliser, avec des accompagnements assurés par des experts. Nous avons sélectionné des prestataires, spécialistes de la problématique de gestion des ressources humaines dans notre secteur d'activité et installés au plus près des territoires, capables d'apporter des réponses à des problématiques locales de GPEC. La prestation propose une première journée de diagnostic et jusqu'à cinq jours d'accompagnement qui permettent à chaque structure de travailler sur sa propre problématique (gestion des âges, recrutement, usure professionnelle...). Cet accompagnement est entièrement gratuit et nous permet de prendre le relais, d'accompagner nos structures dans l'élaboration de leur plan de formation, bref, de les aider à réfléchir avant d'agir. »



de la troisième édition de l'Enquête Emploi menée par l'Observatoire. Le rôle de l'OPCA est maintenant de fournir les moyens pour que les orientations définies par la CPNE puissent être concrétisées pour les adhérents et les salariés. L'OPCA prend sa part dans la bataille pour l'emploi en aidant à l'insertion durable, à la mobilité et à la sécurisation des parcours professionnels.

Notre inscription dans le champ de l'économie sociale et solidaire nous conduit à favoriser une dynamique d'emplois solidaires. Des actions en direction des publics fragiles sont mises en œuvre. L'OPCA se mobilise sur les questions d'illettrisme et de maintien des savoirs de base et s'engage pour les emplois d'avenir.

Unifaf se doit, pour ses adhérents et les salariés, de poursuivre les efforts de certification, de qualification et d'adaptation pour faire face, dans de bonnes conditions, aux évolutions importantes que connaissent les modes d'intervention. Dans le mouvement maintenant bien installé de reconfiguration de l'offre de services, des actions visant à soutenir les associations sont proposées.

Ces évolutions sont à mettre en corrélation avec l'augmentation du nombre d'arrêts maladie, d'accidents du travail et de licenciements pour inaptitude. Cela conduit à s'interroger sur les dispositions à prendre pour accompagner les secondes parties de carrière. L'intégration des jeunes et le maintien dans l'emploi constituent un défi de taille pour la Branche. Il en va de notre attractivité et de notre capacité à fournir la qualité de prestation que les usagers sont en droit d'attendre. C'est au triple enjeu de changement technique, gestionnaire et managérial que les actions de formation doivent répondre. L'Enquête Emploi ne doit pas être considérée comme un travail achevé, mais comme le début d'une appropriation renouvelée des besoins et des nécessités de formation. »

TÉMOIGNAGES

Comment l'Enquête Emploi est-elle perçue par les partenaires de la Branche ?

Quatre acteurs de l'emploi et de la formation répondent.

JEAN-LOUIS ZANDA

Chargé de mission à Pôle emploi

> « Le focus que proposent ici Unifaf et l'Observatoire va nous permettre de disposer d'une analyse plus fine des métiers de la Branche et de la comparer à d'autres. »

« En tant qu'opérateur de recrutement, Pôle emploi s'intéresse particulièrement à l'analyse des métiers, avec une vision panoramique. C'est un avantage de pouvoir livrer une cartographie générale mais aussi un inconvénient. On ne peut pas tout savoir sur tout. Le focus que proposent ici Unifaf et l'Observatoire va nous permettre de disposer d'une analyse plus fine des métiers de la Branche et de la comparer à d'autres. Les premiers résultats montrent par exemple combien la question du vieillissement est au cœur des préoccupations du secteur. Mais ce n'est pas le cas partout. La restauration rapide fait face à la situation inverse avec une population extrêmement jeune. Nous allons pouvoir ainsi confronter des réalités différentes. Et surtout chercher à adapter des solutions en fonction de ces réalités diverses. »

VIRGINIE LOUISE

Responsable Connaissance clients à l'ANFH

> « Ces données légitiment nos projets de coopération, sur la VAE des aides-soignantes et la formation des assistants de soins en gérontologie »

« Les résultats de l'Enquête Emploi confirment la pertinence des actions de partenariat engagées depuis plusieurs années par l'ANFH et Unifaf. De fait, nos adhérents partagent de nombreuses problématiques comme, dans le secteur des personnes âgées, les enjeux d'attractivité et de professionnalisation de la prise en charge des résidents atteints de la maladie d'Alzheimer. Ces données légitiment nos projets de coopération, sur la VAE des aides-soignantes et la formation des assistants de soins en gérontologie. Elles vont aussi permettre de nourrir le dialogue engagé avec nos partenaires régionaux : on est plus solides quand on arrive ensemble et chiffres à l'appui ! Sur le plan opérationnel, nous allons nous inspirer de la méthodologie de l'Enquête Emploi pour construire les indicateurs de nos cartographies régionales des métiers. Nos données respectives pourront ainsi plus facilement alimenter les réflexions territoriales. »

BRUNO MARS

Chef de bureau en charge de l'emploi et de la politique salariale à la DGCS

> « L'Enquête Emploi est passionnante parce qu'elle offre une vision globale d'un secteur très hétérogène et propose en même temps une approche analytique poussée. »

« Pour définir la politique publique de l'emploi, la DGCS a besoin d'outils de diagnostic précis. À ce titre, l'Enquête Emploi est passionnante parce qu'elle offre une vision globale d'un secteur très hétérogène et propose en même temps une approche analytique poussée. Elle complète nos données statistiques sur les métiers et les salaires et va permettre d'alimenter les travaux prospectifs que nous souhaitons engager. Nous attendons impatiemment les résultats régionaux, car la politique de l'emploi se conduit aussi au niveau territorial !
À terme, nous souhaitons renforcer notre partenariat avec l'Observatoire pour travailler ensemble sur des enquêtes intermédiaires ou thématiques. »

TRISTAN KLEIN

Chef de projet prospective des métiers et des qualifications au Centre d'analyse stratégique (CAS)

> « C'est d'abord toujours intéressant de voir une Branche professionnelle se livrer à un exercice d'auto-analyse. C'est capital de pouvoir être éclairé par ses propres diagnostics pour pouvoir engager des actions opérationnelles derrière. »

« Ces résultats particulièrement riches et illustrés sont ensuite très attendus des partenaires comme le CAS. Nous sommes sur le point de mettre en place un réseau des observatoires "prospective emplois compétences". Unifaf doit être acteur de ces échanges. D'où l'intérêt d'un partenariat renforcé entre nous. »

ANFH
Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier

DGCS
Direction générale de la Cohésion sociale (ministère des Affaires sociale et de la Santé)

Élection des nouveaux Bureaux…

De gauche à droite : Jean-Baptiste Plarier, Annie Léculée, Jean-Marie Poujol et Alain Carrée

UNIFAF

Depuis le 1er janvier 2013, la composition du Bureau national d'Unifaf est la suivante :

Jean-Baptiste Plarier
(CFE-CGC) – Président

Ancien directeur de maison d'enfants, aujourd'hui détaché au profit de la fédération Santé Social CFE-CGC.
Mandats : Membre de l'Observatoire, la CPNE-FP, la CPC, la CPB, le Comité national d'organisation sanitaire et social, le Conseil supérieur du travail social, le Comité d'orientation stratégique de l'Anesm, l'ARS Nord-Pas-de-Calais.

Jean-Marie Poujol
(Unifed-Synéas)
Président adjoint

Ancien directeur d'association dans le domaine de la protection de l'enfance et enseignant universitaire.
Mandats : Vice-président de la Sauvegarde de l'Essonne, administrateur et membre du Bureau du Synéas, Suppléant au Conseil supérieur du travail social.

Alain Carrée
(Unifed-Fehap) – Trésorier

Ancien directeur d'IME et de Sessad après une carrière d'enseignant spécialisé notamment en IMPro.
Mandats : Vice-président de la Fehap, Président d'Unifed , Président d'OETH.

Annie Léculée
(CGT) – Trésorière adjointe

Directrice du service de prévention spécialisée Feu vert.
Mandats : Membre du Bureau de la CPNE-FP, administratrice d'Unifaf Île-de-France.

L'OBSERVATOIRE

Les membres du nouveau Bureau de l'Observatoire prospectif des métiers et des qualifications de la Branche, désignés pour deux nouvelles années, sont :

Pour le collège salariés :
1. Marie-France Guthey-Perrot (CGT-FO), présidente.
2. Patrick Edeline (CFTC), trésorier adjoint.

Pour le collège employeurs :
3. Florence Leduc (Unifed-Fehap), présidente adjointe.
4. Patrick Contois (Unifed-Synéas), trésorier.

ILLETTRISME

Unifaf soutient la grande cause nationale 2013

Le Premier ministre Jean-Marc Ayrault a attribué le label Grande cause nationale pour 2013 au collectif "Agir ensemble contre l'illettrisme", fédéré par l'ANLCI (Agence nationale de lutte contre l'illettrisme). Une bonne nouvelle pour Unifaf, déjà signataire de la charte des bonnes pratiques de l'ANLCI, et très engagé sur le sujet. L'OPCA poursuit en effet son action en faveur de l'acquisition des compétences clés. Avec le soutien du Fonds paritaire de sécurisation des parcours professionnels (FPSPP) et du Fonds social européen (FSE), Unifaf, qui a financé entre 2011 et 2012 plus de 8 000 actions de formation, a centré sa programmation 2013 sur le développement des compétences clés de la Branche liées à l'organisation, la communication, le travail en équipe et la prise d'initiatives ou encore la bureautique. Par ailleurs, avec son action prioritaire nationale "Maîtrise du socle de compétences clés", Unifaf soutient des parcours individualisés en prenant en charge 100 % des coûts pédagogiques et de la rémunération dans certains cas. Particulièrement adaptées pour des jeunes embauchés *via* des emplois d'avenir dans les établissements, ces formations participent à l'insertion durable de ces nouveaux professionnels dans le secteur. ●

Pour plus d'infos :
contactez votre service régional

COLLECTE

Une hausse de 3 % en 2012

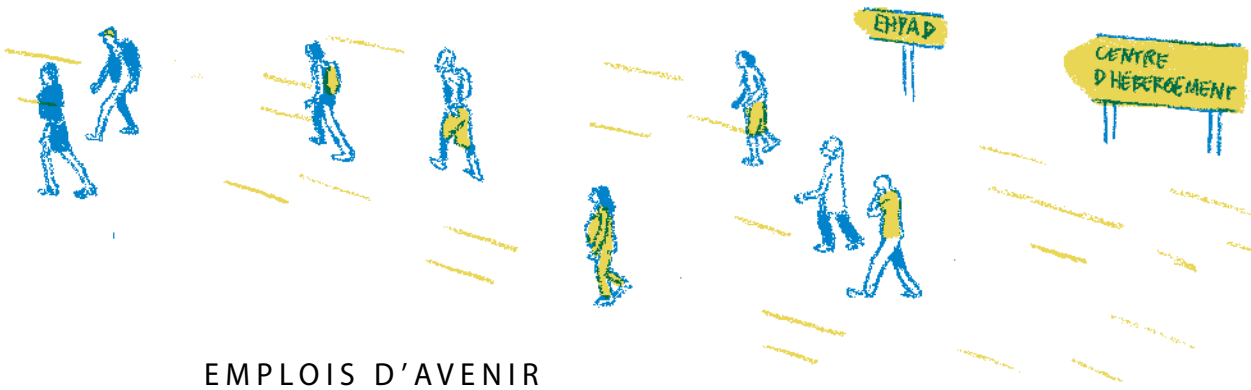
386 millions d'euros ont été collectés par Unifaf au titre du financement de la formation professionnelle pour 2012. Un résultat en hausse de 3 % par rapport à l'an passé, destiné à servir les priorités formation de la Branche et des établissements qui la composent. Cette croissance est particulièrement soutenue sur les fonds du plan de formation qui connaissent une évolution de + 8,7 millions d'euros (soit 3,65 %). À l'heure de la reconfiguration du tissu associatif sur les territoires, les fonds versés à Unifaf par ses adhérents constituent une garantie pour l'avenir du secteur. Intégration des jeunes peu ou pas qualifiés *via* les emplois d'avenir, renouvellement générationnel des équipes, accompagnement RH… Face à ces enjeux, Unifaf élabore et vous propose des solutions individuelles et collectives. ●

Pour plus d'infos :
contactez votre service régional

Et **aussi…**

On vous en parlait dans le dernier numéro, l'Action prioritaire nationale sur l'autisme est sur les rails. Cette APN dédiée à l'accompagnement des troubles autistiques s'adresse à l'encadrement et aux équipes éducatives, médicales et paramédicales des établissements concernés. ●

Plus d'infos : contactez votre service régional



EMPLOIS D'AVENIR

Unifaf table sur 8 000 parcours de formation

D'un côté, un potentiel de créations d'emploi, notamment dans le champ de la personne âgée et du handicap. De l'autre, un nouveau dispositif d'insertion professionnelle et sociale. Pour répondre à ces besoins de recrutement, Unifaf se saisit des emplois d'avenir et engage 17 millions d'euros dans la prise en charge du volet formation de ces nouveaux parcours.

Cette enveloppe permettra de financer la formation des jeunes intégrant ce nouveau dispositif (15 millions d'euros), le soutien à l'exercice de la fonction tutorale et la formation des tuteurs dans les établissements (2 millions d'euros). Différents types de parcours, répondant aux besoins des établissements, ont d'ores et déjà été identifiés par Unifaf et seront proposés aux jeunes en emploi d'avenir : actions visant l'obtention d'une certification (surveillant de nuit, maîtresse de maison, aide-soignant, aide médico-psychologique…), stages de remise à niveau, action prioritaire nationale sur le socle de compétences clés, formations professionnalisantes visant l'adaptation au poste de travail, la connaissance des publics et des métiers. Afin de démultiplier ses possibilités de prise en charge, Unifaf mobilise également ses partenaires régionaux (conseils régionaux, conseils généraux, Direccte, ARS[1]…) et nationaux (FPSPP[2], DGEFP[3], CNSA[4]). Son objectif : financer toutes les demandes de formation concernant un emploi d'avenir. Quant aux jeunes, une fois embauchés, ils seront éligibles à l'ensemble des dispositifs de formation ouverts à tout salarié (Plan de formation, période de professionnalisation, DIF…) et pourront bénéficier prioritairement des fonds de l'OPCA : Fonds d'intervention et Professionnalisation.

Enfin, la rémunération des jeunes en emploi d'avenir fait l'objet d'un financement par l'État à hauteur de 75 % du Smic, si ceux-ci sont recrutés par des entreprises du secteur non marchand.

Bon à savoir : *Via* sa prestation conseil-RH, Unifaf propose un appui spécifique et personnalisé aux employeurs intéressés par l'embauche de jeunes en emplois d'avenir pour les aider à définir les besoins en compétences et en formation de ces nouveaux embauchés. ●

Pour plus d'infos :
contactez votre service régional

« Objectif : financer toutes les demandes de formation concernant un emploi d'avenir. »

Unifaf vous soutient dans votre projet

Unifaf vous propose :

- **Pour les cursus de formation certifiants** une aide à hauteur de 25 % du Smic brut complétant ainsi le financement par l'État[1]
- **Pour l'ensemble des cursus de formation :**
  - Une prise en charge à 100 % des frais pédagogiques pour toutes les formations y compris non qualifiantes (à 50 % pour les structures d'insertion par l'activité économique).
  - Une prise en charge des frais annexes (transport, hébergement, repas) selon le barème de l'enveloppe A du Fonds d'intervention.

1- Sous condition qu'aucune aide ne soit perçue à ce titre par un autre financeur

1- Agence régionale de santé
2- Fonds paritaire de sécurisation des parcours professionnels
3- Délégation générale à l'Emploi et formation professionnelle
4- Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

FPSPP

Un partenariat pour un emploi durable

80 % des salariés diplômés à la suite d'un CIF-CDD, financé par Unifaf en partenariat avec le FPSPP[1] et le FSE[2], sont aujourd'hui en CDD de plus de six mois, voire en CDI.

En 2013, Unifaf a demandé le soutien financier du FPSPP à hauteur de 1,9 millions d'euros pour des formations aux diplômes d'État d'auxiliaire de vie sociale, d'aide médico-psychologique, d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture.

Par ailleurs, Unifaf a sollicité le FPSPP sur deux autres projets – illettrisme (pour un soutien de 6 millions du FPSPP à l'enveloppe de 12 millions prévue par Unifaf) et emplois d'avenir (pour un soutien de 12,5 millions). Une demande est également en cours d'instruction sur la POE[3] individuelle. ●

1- Fonds paritaire de sécurisation des parcours professionnels
2- Fonds social européen
3- Préparation opérationnelle à l'emploi

Journées **des adhérents**

16 mai 2013 **Centre**
Lieu : Hôtel Mercure | 28 Quai Saint-Jean | 41000 Blois
Contact : Unifaf Centre
Tél. : 02 38 42 08 44
centre@unifaf.fr

29 mai 2013 **Champagne-Ardenne**
Lieu : Lycée Oehmichen | 220 avenue du Général Sarrail | 51000 Châlons-en-Champagne
Contact : Unifaf Champagne-Ardenne
Tél. : 03 26 65 81 49
champagne-ardenne@unifaf.fr

4 juin 2013 **Franche-Comté**
Lieu : IRTS | 1 rue Alfred de Vigny | 25000 Besançon
Contact : Unifaf Franche-Comté
Tél. : 03 81 88 21 40
franche-comte@unifaf.fr

6 juin 2013 **Picardie**
Lieu : ESIEE | 14 Quai de la Somme 80082 Amiens Cedex 2
Contact : Unifaf Picardie
Tél. : 03 22 22 34 90
picardie@unifaf.fr

11 juin 2013 **Alsace**
Lieu : Bischenberg | 17 rue Raiffeisen 67870 Bischoffsheim
Contact : Unifaf Alsace
Tél. : 03 90 22 22 30
alsace@unifaf.fr

13 juin 2013 **Île-de-France**
Lieu : Cité internationale universitaire 17 boulevard Jourdan | 75014 Paris
Contact : Unifaf Île-de-France
Tél. : 01 46 00 41 29
Ile-de-France@unifaf.fr

18 juin 2013 **Haute-Normandie**
Lieu : Conseil régional de Haute-Normandie 5 rue Robert Schuman | 76174 Rouen cedex 1
Contact : Unifaf Haute-Normandie
Tél. : 02 32 31 25 23
haute-normandie@unifaf.fr

20 juin 2013 **Rhône-Alpes**
Lieu : Les Terrasses du Parc 115 boulevard Stalingrad | 69100 Villeurbanne
Contact : Unifaf Rhône-Alpes
Tél. : 04 72 07 45 30
rhone-alpes@unifaf.fr

Formation Santé Social N° 27 | Avril 2013

Sommaire

18	Entretien avec Monique Weber
20	Pédagogie : Le DPC en questions
22	Méthode : DPC, mode d'emploi
24	Strasbourg : Le Centre Paul Strauss se jette à l'eau

Le DPC entre en scène

Dossier réalisé par
Bérengère Ducloux
Reportage photo (p.24-25)
Thibaut Voisin

Depuis le 1er janvier 2013, l'ensemble des professionnels de santé, quel que soit leur mode d'exercice, est soumis à une obligation commune : le développement professionnel continu (DPC). Pourquoi ce dispositif ? Quels en sont les bénéfices attendus et comment les établissements et les professionnels se l'approprient-ils ? *Formation Santé Social* fait le point.

Qu'est-ce que le développement professionnel continu (DPC) ? Quelle différence par rapport au dispositif de formation médicale continue (FMC) ? Pourquoi avoir étendu l'obligation à tous les professionnels de santé ?
Si les questions suscitées par le DPC sont nombreuses, l'objectif tel qu'il est défini dans la loi Hôpital patients santé et territoires (HPST) de juillet 2009 est clair : « *Le développement professionnel continu a pour but l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que la prise en compte des priorités de santé publique et de la maîtrise médicalisée des soins* ». En d'autres termes, l'objectif du DPC est double : améliorer la qualité des soins en élargissant l'obligation de formation médicale continue et d'analyse de pratiques à tous les professionnels de santé, mais aussi donner des leviers d'action à l'État pour orienter la formation en fonction des priorités de santé publique qu'il aura identifiées.

La mise à jour des compétences et des pratiques est une question clé. Alors que les connaissances médicales progressent continuellement, en France, une minorité des professionnels de santé se forme chaque année…

Changement d'échelle

Pour les médecins, la formation médicale continue (FMC) est une obligation légale depuis 1996 et l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) depuis 2004, mais les rapports produits par l'Inspection générale des Affaires Sociales (IGAS) en 2006 et 2008 ont montré que les deux obligations étaient trop souvent remplies sans souci de cohérence. Quant à l'affaire du Mediator, elle a mis en lumière la place excessive occupée par les laboratoires pharmaceutiques dans la formation des médecins.
« *Le DPC est un levier pour permettre à l'ensemble de la communauté des professionnels de santé d'assurer la qualité et la sécurité des soins aux pa-*

Erratum
Une erreur s'est malencontreusement glissée dans le dernier numéro de Formation Santé Social (n°26). Eric Deniset est membre de la CGT-FO et non pas de la CFDT-FO, comme indiqué.

tients, affirme Anne Dardel, chargée de mission à la Direction générale de l'Offre de Soins (DGOS). *Non seulement il va permettre de toucher tous les professionnels de santé, mais aussi garantir à la fois une formation continue et une analyse de pratiques scientifiquement validées, un financement transparent et une traçabilité à l'échelle nationale. En cas de besoin, les orientations en matière de DPC fixées par le ministère de la Santé pourront en outre permettre de mettre l'accent sur une question de santé spécifique, pour prévenir une crise sanitaire, par exemple.* » Un objectif ambitieux, qui, pour Anne Dardel, justifie la mise en place d'un organisme gestionnaire unique, l'OGDPC, et les efforts demandés aux établissements pour se conformer au nouveau dispositif…

Nouvelles méthodes

Mais le DPC est aussi affaire de méthode. À la différence de la FMC et de l'EPP, le DPC mise sur la complémentarité entre l'enseignement théorique et la pratique. Une approche d'ailleurs théorisée et mise en œuvre de longue date dans les pays anglo-saxons mais aussi en Allemagne, par exemple. Le principe est simple : on n'assimile durablement de nouvelles connaissances que si on les met en pratique au quotidien. D'où l'idée d'associer étroitement dans un même programme l'analyse des pratiques telle qu'elle est déjà pratiquée dans certains établissements – revue de mortalité et de morbidité (RMM), revue de dossiers et analyse de cas, suivi d'indicateurs, etc. – et la délivrance de connaissances.

Nécessaire adaptation

Dans la Branche, plus de 185 000 salariés sont soumis à l'obligation de DPC, les plus nombreux étant les aides-soignants, les infirmiers et les médecins. Et la mise en œuvre du dispositif au sein de chaque établissement demande un effort d'adaptation significatif, d'autant que les professionnels de santé sont souvent multi-employeurs ou multi-statuts.

« *Les salariés ne doivent pas être rendus responsables du non respect de leur obligation de DPC*, souligne Marie-France Guthey-Perrot, administratrice Unifaf CGT-FO. *Il appartient aux employeurs de tout mettre en œuvre pour leur permettre de s'y conformer en établissant un plan de DPC conjointement au plan de formation.* »

> « On n'assimile durablement de nouvelles connaissances que si on les met en pratique au quotidien »

Schématiquement, il existe deux options : valoriser et enrichir les actions d'EPP déjà réalisées en interne en faisant enregistrer l'établissement comme organisme de DPC (ODPC) ou – si le nombre de salariés concernés ne le justifie pas – se tourner vers des organismes de formation ODPC externes pour être en mesure de proposer aux salariés des programmes adaptés. À noter : certaines actions – participer en tant que formateur à un programme de DPC, publier des articles scientifiques, etc. (lire p. 20) – permettent de satisfaire l'obligation de DPC.

Accompagnement

La Branche, son OPCA, mais aussi les groupements d'établissements sont naturellement investis dans la démarche. « *Nous effectuons une veille juridique sur le DPC depuis 2009 et organisons régulièrement des séminaires sur le sujet où nous convions la Haute autorité de santé, la DGOS et Unifaf,* souligne Sébastien Bosch, administrateur Unifaf (Unifed-FFCLCC). *Nous avons également constitué un* ●●●

●●● *réseau de responsables formation inter-établissements qui s'est retrouvé le 21 mars dernier pour un premier retour d'expériences.* »

Même souci d'accompagnement du côté de la Fehap : « *Nous aidons nos adhérents à y voir plus clair dans ce qui est réglementaire et ce qui relève des bonnes pratiques, car il y a aujourd'hui une certaine confusion,* indique Florence Leduc, conseillère technique Unifaf (Unifed-Fehap). *Nous les encourageons par ailleurs vivement à se faire enregistrer comme ODPC pour éviter d'emboliser leur plan de formation et à développer des outils de suivi pour comptabiliser les actions DPC.* »

Parallèlement, la Branche travaille avec l'OGDPC pour la mise en place d'une convention permettant le financement du DPC des médecins salariés. Des discussions sont également en cours avec la DGEFP pour autoriser le financement par l'OPCA des actions de DPC relevant de l'analyse de pratiques et alléger ainsi les charges liées au plan de DPC dans les établissements qui ne réalisent pas de programmes en interne. Car le DPC soulève aussi la question du financement global de la formation : « *On ne peut pas être contre la formation et l'analyse de pratiques pour faire évoluer les professionnels de santé,* conclut Joëlle Loussouarn-Peron, conseillère technique Unifaf (CGT). *Mais nous devons rester vigilants pour nous assurer que les programmes nationaux correspondent effectivement aux besoins des salariés et à ceux des établissements. De plus, le DPC n'étant pas financé par une enveloppe supplémentaire, il ne doit pas créer de discrimination dans les établissements : le plan de formation doit rester ouvert à tous !* » ●

GRAND TÉMOIN

"Pour la qualité et la sécurité des soins"

Pharmacienne de formation et ancienne présidente de l'organisme gestionnaire conventionnel (OGC) de la formation professionnelle conventionnelle des médecins libéraux (FPC), Monique Weber est l'une des architectes du DPC. Depuis le 1er juillet 2012, elle assure la direction de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu (OGDPC).

Qu'est-ce qui caractérise le DPC par rapport aux dispositifs classiques de formation continue ?

Le DPC est une démarche qui s'inscrit dans le temps et engage personnellement chaque professionnel. Avec la FMC, la notion de continuité n'existait pas. Le DPC, lui, s'inscrit tout au long de la vie professionnelle. Cette notion de continuité se retrouve d'ailleurs dans l'architecture même des programmes, puisque chacun doit comprendre trois étapes : l'évaluation des pratiques, l'apprentissage et le suivi des actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Le DPC est donc vraiment là pour améliorer la qualité des pratiques et la sécurité des soins ! Autre élément clé, le DPC est une démarche commune à tous les professionnels de santé, quel que soit leur mode d'exercice. Avoir mis en place un système commun à tous et un seul organisme gestionnaire n'est pas anodin : c'était la condition *sine qua non* pour engager une démarche vraiment collective !

Quelles sont les missions de l'OGDPC ?

Pour l'ensemble des professionnels de santé, l'OGDPC a d'abord une mission de pilotage. Concrètement, nous enregistrons et faisons évaluer tous les organismes de DPC (ODPC), publions les programmes et réalisons un compte-rendu annuel de l'avancée du DPC et des difficultés rencontrées pour chaque profession. Parallèlement, nous assurons le financement du DPC pour neuf professions libérales[1] et, par le biais des OPCA, pour les médecins hospitaliers. Dans ce cadre, nous gérons les fonds et sommes chargés de contractualiser avec les OPCA. En plus de ces deux missions principales, nous accompagnons les ODPC et les professionnels de santé dans la démarche et exerçons une mission de contrôle, avec la possibilité de désenregistrer

les organismes qui ne respecteraient pas leurs engagements.

Pourquoi avoir mis en place une période transitoire ?
Pour les organismes et les établissements qui faisaient déjà de la FMC et de l'EPP, la période transitoire permet d'assurer la continuité entre l'ancien et le nouveau système. Aujourd'hui, près de 1 600 organismes sont déjà enregistrés à titre provisoire. À partir du 30 juin, il ne leur restera plus qu'à compléter leur dossier pour être enregistrés de façon pérenne et évalués par la ou les commissions scientifiques compétentes. Si l'évaluation est positive, les programmes de DPC qu'ils auront délivrés depuis le début de l'année seront reconnus rétroactivement, sous réserve qu'ils s'inscrivent dans le cadre des orientations nationales et reprennent les méthodes définies par la HAS.

> « Le passage d'un dispositif à un autre implique toujours une phase d'adaptation. Nous sommes à l'écoute des établissements et des professionnels. »

Pour un établissement, quel est l'intérêt d'être ODPC ?
Être enregistré comme ODPC permet aux établissements qui faisaient déjà des formations en interne de poursuivre cette démarche, sans être obligés d'externaliser les programmes de DPC – ce qui, à grande échelle, serait extrêmement coûteux ! Ils peuvent par exemple adapter les formations cognitives qu'ils proposaient déjà en y ajoutant une dimension analyse de pratiques, ou inversement…
Ce qui ne les empêche pas de sous-traiter une partie des formations à l'extérieur quand c'est nécessaire ! Être ODPC laisse donc une plus grande marge de manœuvre aux établissements dans la gestion de leur plan de formation. C'est aussi un moyen de favoriser les démarches interprofessionnelles en interne.

Quels conseils donner aux établissements qui souhaitent se faire enregistrer ?
Ils doivent d'abord s'interroger en amont sur le public pour lequel ils souhaitent développer des programmes en interne. En effet, au-delà de la partie strictement administrative, ils devront, pour être évalués, déposer un dossier et donc présenter un programme "vitrine" par profession. Dans un second temps, il est essentiel qu'ils s'approprient les méthodes du DPC en se reportant aux fiches techniques de la HAS. Pour certaines professions (comme les chirurgiens-dentistes, par exemple), il existe encore peu de méthodes.
Dans ce cas, les établissements ne doivent pas hésiter à se rapprocher de la HAS. En effet, la liste n'est pas figée et est amenée à évoluer au contact des professionnels. Certaines méthodes, qui n'étaient pas présentes au départ, ont ainsi été ajoutées par la HAS comme le e-learning ou la publication d'articles scientifiques.

Certains établissements craignent la lourdeur de gestion du dispositif. Que leur répondez-vous ?
Le passage d'un dispositif à un autre implique toujours une phase d'adaptation et nous sommes à l'écoute des établissements et des professionnels pour les rencontrer, les accompagner et les aider à passer le cap, s'ils ont des difficultés. Cette première étape franchie, ils constateront que la gestion administrative du DPC est beaucoup plus légère que celle de la FMC, notamment parce que nous avons beaucoup réduit le nombre de justificatifs à fournir…
Autre atout, les établissements ou les professionnels peuvent désormais consulter l'ensemble des programmes proposés *via* notre site[2], ce qui ouvre considérablement le choix des programmes de DPC ! ●

1- Médecins, chirurgiens-dentistes, pharmaciens, sages-femmes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues et salariés des centres de santé conventionnés.
2- www.mondpc.fr

PÉDAGOGIE

Le DPC en questions

QUI EST CONCERNÉ ?

Tous les professionnels de santé, médicaux et paramédicaux/assimilés sont soumis à l'obligation de DPC, quel que soit leur mode d'exercice (hospitalier, salarié ou libéral, privé ou public).

COMMENT SATISFAIRE SON OBLIGATION DE DPC ?

En participant, chaque année au moins, à un programme de DPC individuel ou collectif annuel ou pluriannuel. [voir ci-contre]

QU'EST-CE QUI CARACTÉRISE UN PROGRAMME DE DPC ?

Les exigences d'un programme de DPC sont les suivantes :

- **Comporter au moins une phase d'approfondissement** des connaissances et une phase d'analyse des pratiques professionnelles ;
- **Être conforme à une orientation** nationale ou régionale de DPC ;
- **Comporter une des méthodes** et des modalités validées par la HAS ;
- **Être mis en œuvre par un organisme DPC** enregistré par l'OGDPC et évalué favorablement par la commission scientifique indépendante (CSI) correspondante de la profession ou la commission scientifique du Haut conseil des professions paramédicales (HCPP).

À QUI L'OBLIGATION DE DPC INCOMBE-T-ELLE ?

L'obligation de DPC concerne chaque professionnel de santé à titre personnel. Dans un établissement, l'employeur est tenu de prendre les dispositions nécessaires permettant à ses salariés de remplir leur obligation (formations externes et/ou mise en place de programmes DPC en interne).

LE SAVIEZ-VOUS ?

Vous pouvez répondre à votre obligation de DPC si vous :

Préparez un diplôme universitaire (DU) ou inter-universitaire (DIU), évalué favorablement par la CSI compétente.

Participez en qualité de formateur à un programme de DPC.

Publiez un article scientifique.

Pratiquez une approche intégrée de l'analyse professionnelle comme, par exemple, un groupe d'analyse de pratiques, une réunion d'équipe médico-soignante, un groupe de pratiques réflexives.

Êtes accrédité pour une spécialisation ou une activité dite "à risque".

Êtes engagé dans une démarche de formation professionnelle tout au long de la vie.

Attention
Les dispositifs précédents doivent cependant répondre aux critères de la HAS consultables en ligne. (www.has-sante.fr)

La participation à un programme de DPC n'exclut pas la possibilité de suivre d'autres actions de formation au titre de la FPC.

Comment choisir un organisme de DPC ?

Les organismes de DPC peuvent être des établissements ou des organismes de formation obligatoirement enregistrés auprès de l'OGDPC et évalués favorablement par la commission scientifique indépendante (CSI) compétente. Les modalités pédagogiques proposées doivent être validées par la Haute autorité de santé (HAS). Si un organisme n'est pas évalué positivement, les programmes de DPC qu'il propose ne permettront pas aux professionnels de valider leur obligation de DPC.
La liste des ODPC est disponible sur le site de l'OGDPC.

Y a-t-il un suivi du dispositif ?

Oui. Dans un établissement, le suivi de l'obligation de DPC des salariés incombe à l'employeur. Quand un salarié participe à un programme de DPC, il reçoit une attestation de participation. Parallèlement, un exemplaire est adressé à son employeur. Si l'établissement est ODPC, il doit également transmettre à l'OGDPC un bilan annuel d'activité. Pour les libéraux, l'ODPC transmet les attestations au conseil de l'Ordre et en remet un exemplaire aux professionnels concernés. Pour les professions libérales qui ne disposent pas d'instances ordinales, l'ARS assure le suivi de l'obligation.

Qui finance le DPC ?

En fonction des professionnels concernés, les modalités de financement sont différentes :

- Pour les professionnels de santé libéraux ou exerçant dans les centres de santé conventionnés, le financement sera assuré directement par l'OGDPC.
- Pour les médecins salariés, le financement sera assuré par l'OGDPC à hauteur d'un forfait défini annuellement. La prise en charge pourra être complétée par Unifaf, sous réserve que l'action concernée remplisse les critères d'imputabilité au titre de la formation professionnelle continue.
- Pour les autres professionnels de santé salariés, aucun financement spécifique n'est prévu par l'OGDPC. Le financement relève directement des établissements. Les actions de DPC éligibles à la formation professionnelle continue (au sens du Code du travail) pourront être prises en charge par Unifaf, conformément à l'accord de Branche et aux critères définis par le CAP.

Qui fait quoi ?

L'Organisme gestionnaire du DPC (OGDPC)

- **Assure** la promotion du DPC ;
- **Enregistre**, contrôle les organismes de DPC et publie la liste des ODPC évalués favorablement par la commission scientifique indépendante compétente ;
- **Publie** la liste des DU et DIU bénéficiant d'une évaluation favorable ;
- **Finance** le DPC notamment pour les professionnels de santé libéraux, les médecins et les salariés des centres de santé conventionnés ;
- **Conventionne** avec les OPCA.

Le ministère de la Santé

Publie chaque année par arrêté, les orientations nationales après avis des CSI.

Les Agences régionales de santé (ARS)

Définissent des orientations régionales spécifiques en lien avec leur projet régional de santé publique. Contrôlent le respect de l'obligation de DPC pour les professions ne disposant pas d'instances ordinales.

La Haute autorité de santé (HAS)

Définit et valide la liste des méthodes et des modalités de DPC.

Les conseils de l'Ordre

Contrôlent l'obligation de DPC pour les professions à ordre (médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, pharmaciens) et certains paramédicaux libéraux.

Les commissions scientifiques indépendantes (CSI)

Il existe quatre CSI représentant les médecins, les pharmaciens, les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes et une commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales (CSHCPP).
Ces instances :

- **Formulent** un avis sur les orientations nationales et régionales et les méthodes et modalités de DPC ;
- **Évaluent** les programmes de DPC des organismes sur la base d'un cahier des charges ;
- **Établissent** la liste des diplômes universitaires (DU) considérés comme équivalents à un programme de DPC.

Les dates clés de la formation médicale continue

Avant 1996, la formation médicale continue est une obligation déontologique pour toutes les professions médicales.

1996 Obligation légale de formation médicale continue (FMC) pour tous les médecins en exercice.

2004 Obligation d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) pour tous les médecins en exercice.

2006 Premier rapport de l'IGAS sur la FMC.

2008 Second rapport de l'IGAS sur la FMC et l'EPP.

2009 La loi "Hôpital, patients, santé et territoires" (HPST) introduit le concept de développement professionnel continu (DPC) et en fait une obligation pour l'ensemble des professionnels médicaux et paramédicaux.

2011 Assises du médicament suite à l'affaire du Mediator.

2012 Publication au Journal Officiel (JO) des décrets et de la majorité des arrêtés relatifs au DPC.

2013
- 1er janvier : entrée en vigueur de l'obligation annuelle de DPC pour l'ensemble des professionnels de santé ;
- du 1er janvier au 30 juin : période transitoire ;
- Du 1er au 30 juin et du 1er au 30 octobre : début des procédures d'enregistrement pérenne et des évaluations des programmes, par les commissions scientifiques indépendantes, pour les organismes de DPC qui demandent leur enregistrement.

À partir de 2014 Les dossiers d'enregistrement pourront être déposés lors de trois périodes : du 1er au 31 janvier, du 1er au 30 avril et du 1er au 30 septembre.

MÉTHODE

DPC, mode d'emploi

À nouveau dispositif, nouvelle organisation ! L'obligation de DPC passe par le décloisonnement des équipes en charge de la formation. Objectif ? Recenser tous les besoins et hiérarchiser les demandes pour établir un plan de DPC qui n'oublie personne. La méthode varie ensuite selon la typologie d'établissements. Deux exemples d'options possibles.

OPTION 1

Vous pratiquez déjà en interne des actions d'EPP ou de FMC et comptez de nombreux professionnels de santé.

Pour valoriser vos actions et réduire l'impact financier du dispositif, vous avez tout intérêt à vous positionner comme ODPC. Pour cela, il faudra :

- Identifier des personnes ressources en interne : Commission médicale d'établissement, DRH, responsable de formation, responsable qualité, gestionnaire de risques, directeur des soins…
- Mettre en place un comité de pilotage, qui va porter et animer le projet de positionnement comme organisme de DPC ;
- Effectuer un diagnostic de l'existant : recenser l'ensemble des actions de formation et d'analyse des pratiques professionnelles déjà réalisées en interne (revue de mortalité et de morbidité, groupes d'analyse de pratique, suivi d'indicateurs, etc.) et les besoins non satisfaits ;
- Déclarer l'activité de formation en préfecture ;
- Mettre en place un comité de « déonto-vigilance » pour garantir l'impartialité des informations contenues dans les programmes ;
- Formaliser un programme "type" par profession en vue de l'évaluation par les commissions scientifiques indépendantes ;
- Vous enregistrer auprès de l'OGDPC.

OPTION 2

Votre établissement compte peu de professionnels de santé et vous ne pratiquez pas d'actions de formation (EPP ou FMC) en interne.

- Recenser les professionnels de l'établissement soumis à l'obligation de DPC ;
- Vérifier que ces professionnels ne remplissent pas déjà leur obligation de DPC à travers l'un des dispositifs spécifiques qui en tiennent lieu (Cf. l'encadré p.20) ;
- Intégrer le DPC des professionnels concernés au plan de formation de l'établissement ;
- Consulter le site de l'OGDPC pour identifier les organismes et les programmes ODPC correspondant aux besoins. ●

Le conseil de…

Nathalie Derozier

Chargée de mission Soutien aux Innovations et DPC à l'Agence régionale de santé (ARS) d'Île-de-France

"Les gros établissements peuvent être légitimement des organismes de DPC à part entière. Les petits établissements ont intérêt à travailler en réseau ! S'ils appartiennent à une association gestionnaire de plusieurs établissements, il peut être intéressant pour elle de se faire enregistrer comme ODPC. Si tel n'est pas le cas, ils peuvent se rapprocher d'autres établissements ayant le même profil qu'eux pour définir des actions communes."

Anne Dardel

Chargée de mission à la Direction générale de l'offre de soins (DGOS)

"Le DPC n'est pas une démarche complexe, mais il oblige à changer les habitudes ! Il permet aux établissements de travailler de façon plus transverse et aux différentes catégories de professionnels d'échanger davantage. Il faut privilégier les approches pluridisciplinaires ou pluri-professionnelles."

1- HAS : Haute autorité de santé
2- ANFH : OPCA de la fonction publique hospitalière

3 QUESTIONS À

Jean-Pierre Delfino

Directeur général d'Unifaf

Comment Unifaf accompagne-t-il ses adhérents vers le DPC ?

Notre stratégie est d'abord une stratégie d'appropriation. À ce jour, deux actions prioritaires nationales (APN) viennent d'être lancées et seront déployées simultanément dans nos 22 délégations régionales tout au long de l'année 2013. La première est une action de sensibilisation globale pour aider les établissements à mettre en œuvre le dispositif. La seconde est destinée spécifiquement aux établissements qui souhaitent réaliser des opérations de DPC en interne et leur donne toutes les clés pour se faire enregistrer comme organisme de DPC (ODPC). En effet, beaucoup d'établissements réalisent d'ores et déjà en interne des actions de formation et d'analyse de pratiques qui s'apparentent au DPC et il est essentiel qu'ils puissent les valoriser dans le cadre d'un programme de DPC. À la demande de notre Conseil d'administration paritaire, ces deux actions sont ouvertes à la fois aux responsables d'établissements et aux représentants du personnel.

Quelles sont les autres orientations ?

Ne le cachons pas, le DPC est un sujet complexe. Notamment parce que beaucoup de professionnels de santé travaillant dans nos associations sont multi-statuts et multi-employeurs… C'est pourquoi, pour accompagner au mieux nos adhérents, nous avons souhaité travailler sur le terrain en collaboration avec les différents organismes impliqués dans le dispositif. Plusieurs de nos délégations ont déjà organisé des réunions d'adhérents avec l'OGDPC, la DGOS, la HAS[1], l'ARS ou l'ANFH[2]. Ces interventions vont se poursuivre, notamment dans le cadre de journées thématiques.
Parallèlement, nous sommes en relation étroite avec l'OGDPC pour définir les modalités de prise en charge et de suivi du DPC par notre OPCA et signer une convention qui permettra notamment le financement des actions de DPC des médecins salariés de nos établissements. Nous poursuivons par ailleurs nos discussions avec la DGEFP pour redéfinir de façon plus large la notion de "formation professionnelle continue" et être ainsi en mesure de prendre en charge des actions d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP).

En matière de gestion du dispositif, quelle offre de services allez-vous déployer ?

Pour faciliter la gestion et le suivi du DPC, nous faisons actuellement évoluer les Webservices. Concrètement, une catégorie spécifique "DPC" a déjà été créée dans notre logiciel de gestion pour permettre de "tracer" et de consolider les actions de DPC. Pour ceux de nos adhérents qui ne réaliseront pas d'actions de DPC en interne, nous serons ainsi en mesure d'établir un bilan annuel des actions DPC, ce qui leur évitera de constituer eux-mêmes un rapport d'exécution pour l'OGDPC. ●

1 Josiane Marrel
2 Émilie Germeaux
3 Serge Théobald

STRASBOURG

Le Centre Paul Strauss se jette à l'eau

Le Centre régional de lutte contre le cancer Paul Strauss à Strasbourg et son unité de formation en cancérologie se mettent en ordre de bataille pour adapter leurs programmes à l'obligation de développement professionnel continu. Un exemple à suivre…

Agréé comme organisme de formation depuis plus de vingt ans, le Centre de lutte contre le cancer Paul Strauss à Strasbourg sait ce que former veut dire ! « *La cancérologie est un domaine dans lequel les connaissances évoluent très rapidement,* souligne Serge Théobald, directeur des affaires médicales. *Nos équipes ont donc une attente forte en matière de formation continue.* »

Dès 1988, le Centre Paul Strauss s'est ainsi doté d'une unité de formation en cancérologie intégrée, qui accueille ses propres équipes, mais aussi des professionnels de santé issus d'autres établissements, de cabinets libéraux et d'officines. En janvier 2013, l'unité a déposé un dossier auprès de l'OGDPC et obtenu son agrément transitoire comme organisme de DPC (ODPC) jusqu'au 30 juin 2013.

« Nous allons devoir inventer de nouveaux formats »

Remise à plat de l'offre

Au-delà de l'aspect administratif, l'entrée en vigueur du nouveau dispositif oblige à revoir en profondeur l'offre de formation et la définition des plans ! Pour conduire la réflexion, le Centre a mis en place en février 2013 un comité de pilotage transverse associant l'unité de formation, les ressources humaines, le département qualité, la conférence médicale et la direction des soins infirmiers. Première mission ? Recenser les besoins de formation de tous les professionnels de santé de l'établissement et définir le plan de DPC adapté. Parallèlement, le comité de pilotage est chargé de constituer les dossiers qui, à partir de juillet prochain, lui permettront de proroger son enregistrement comme ODPC et d'obtenir l'évaluation positive de ses programmes pour les cinq années à venir.

De son côté, l'unité de formation ne chôme pas : remise à plat de l'offre pour s'assurer qu'elle correspond aux orientations nationales, analyse des méthodes de formation pour vérifier leur conformité avec les recommandations de la HAS, mise en place d'un outil de suivi… Josiane Marrel, la responsable de l'unité, est sur tous les fronts ! « *Beaucoup des*

2/1/3

3

méthodes préconisées par la HAS existent déjà en interne, précise-t-elle. *Une grande majorité de notre personnel participe à des groupes d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) et il existe déjà des groupes interprofessionnels. Pour autant, l'EPP n'est pas toujours associée à une démarche d'acquisition de connaissances. Il faut donc revoir l'architecture de nos formations pour qu'elles permettent aux professionnels de satisfaire à leur obligation.* » C'est d'autant plus vrai pour les stagiaires extérieurs à l'établissement – pharmaciens, infirmières ou médecins libéraux – pour qui l'EPP est aujourd'hui rarement formalisée ! « *Nous allons devoir inventer de nouveaux formats,* poursuit Josiane Marrel. *Par exemple, des modules successifs pour permettre aux libéraux d'analyser leurs pratiques et de revenir au Centre faire le point, ou alors des grilles d'évaluation à distance avec un suivi d'axes d'amélioration, si besoin…* » Une chose est certaine, le dispositif aura aussi un impact sur la démarche de formation de chaque professionnel.

Amélioration des soins

« *Chacun devra préciser la raison de son implication dans un programme,* précise Émilie Germeaux, gestionnaire RH. *Quelle pratique veut-il améliorer ? Qu'attend-il précisément de la formation ?* » Vaste chantier, l'adaptation de l'offre de formation du Centre Paul Strauss au DPC n'en est qu'à ses débuts. Mais déjà, les plus-values de la démarche sont sensibles : « *Le DPC nous oblige à une plus grande mise en cohérence des formations avec les pratiques professionnelles,* conclut Serge Théobald. *Au-delà de son intérêt intellectuel, chaque formation devra avoir un impact vérifiable sur la qualité des soins. C'est aussi l'occasion de travailler sur l'adéquation du plan de formation à notre projet d'établissement.* »
Une affaire d'efficacité, en somme.

Le Centre Paul Strauss **en bref**

Membre du groupe Unicancer, le Centre Paul Strauss est spécialisé notamment dans le traitement des cancers du sein, de l'appareil gynécologique, de l'appareil digestif, de la sphère ORL et de la thyroïde. L'établissement, qui offre 143 lits, emploie 620 salariés.
L'unité de formation en cancérologie propose des programmes à destination de nombreuses professions médicales et paramédicales (pharmaciens d'officine, médecins, cadres de santé, paramédicaux libéraux et hospitaliers, manipulateurs, kinésithérapeutes, psychologues, ASH…) et assure chaque année une moyenne de 20 à 25 sessions.

À lire…

« L'affectif et la protection de l'enfance »
Christian Allard - ESF Éditeur
2013 - 140 pages - 17,90 €

Un enfant peut-il grandir en ne se sentant aimé que temporairement ou transitoirement ? Un enfant peut-il développer ses capacités intellectuelles, sociales, relationnelles en état d'insécurité affective ? En France, 140 000 enfants sont confiés à l'Aide sociale à l'enfance. Dans son ouvrage destiné aux travailleurs sociaux, l'auteur souligne l'importance de l'affectif durant les étapes du placement de l'enfant en famille d'accueil. Christian Allard mobilise la philosophie et la psychanalyse pour éclairer sa pratique, alors que la loi de 2007 réformant la protection de l'enfance a notamment introduit le mot affectif et invite également à y réfléchir.

« Le processus de création dans le travail éducatif »
Jacques Marpeau - Éditions Erès – 2013 - 216 pages - 25 €

À l'heure des procédures et des référentiels de tous ordres, la création est difficile à cerner et à identifier au quotidien, en particulier dans les situations de crise chez des enfants et des adolescents en grande difficulté. Elle est pourtant au cœur de la problématique du travail éducatif. Jacques Marpeau, docteur en sciences de l'éducation et formateur auprès d'éducateurs spécialisés, poursuit ici sa réflexion sur la spécificité du travail éducatif qu'il différencie du travail d'enseignement ou du travail social. Il aborde la créativité éducative tant en termes de compréhension théorique que de modes de mise en œuvre.

ANI

Signature du nouvel accord

L'accord national interprofessionnel du 11 janvier 2013 "pour un nouveau modèle économique et social au service de la compétitivité des entreprises et de la sécurisation de l'emploi et des parcours professionnels des salariés" vise à préserver et développer l'emploi, à réduire sa précarité et à créer de nouveaux droits (individuels et collectifs) pour les salariés. L'ensemble des organisations patronales (Medef, CGPME et UPA) et trois organisations syndicales de salariés ont approuvé ce texte : la CFTC, la CFDT et la CFE-CGC. La CGT et la CGT-FO n'ont pas signé.
Ce nouvel accord souhaite assurer un équilibre entre sécurité des salariés et adaptation des entreprises pour maintenir activité et emploi. Il prévoit notamment de nouveaux droits pour les salariés : portabilité des droits à l'assurance-chômage, généralisation du bénéfice de complémentaires santé, accords de maintien dans l'emploi ou encore renforcement de l'articulation entre la gestion prévisionnelle de l'emploi et des compétences (GPEC), la formation et les territoires. En matière de formation continue, l'un des points clés porte sur la création d'un compte personnel de formation afin de « *franchir une étape supplémentaire en matière de portabilité des droits à la formation* ». L'application de ce nouvel ANI nécessite encore l'adoption par le Parlement d'un projet de loi reprenant son contenu, qui devrait être déposé par le Gouvernement ce printemps.

EMPLOI

Le contrat de génération sur les rails

C'était l'une des promesses du candidat François Hollande en matière d'emploi : le contrat de génération est désormais opérationnel.
Ce nouveau dispositif vise à inciter les employeurs du secteur privé à recruter durablement des jeunes tout en conservant un salarié senior. À la différence des emplois d'avenir, le contrat de génération s'adresse à tous les jeunes, quel que soit leur niveau de qualification.
Les jeunes concernés doivent être âgés d'au moins 16 ans et de moins de 26 ans, ou de moins de 30 ans s'il s'agit d'un travailleur handicapé, être embauchés en contrat à durée indéterminée, à temps plein ou à temps partiel si leur situation le justifie. L'employeur, qui bénéficie d'une aide financière de l'État, doit s'engager à maintenir dans l'emploi pendant trois ans, et jusqu'à son départ en retraite, soit un salarié de 57 ans ou plus, soit un salarié âgé d'au moins 55 ans au moment de son recrutement, soit un salarié d'au moins 55 ans s'il s'agit d'un travailleur handicapé. Le dispositif vaut aussi en cas d'embauche simultanée d'un jeune et d'un senior. Le ministère du Travail table sur 100 000 contrats de génération par an, soit 100 000 embauches de jeunes en CDI et sur le plan qualitatif, un meilleur accompagnement des salariés proches de la retraite.

FORMATION PROFESSIONNELLE

La nouvelle feuille de route de François Hollande

En visite dans un centre de formation des apprentis à Blois en mars dernier, le chef de l'État a confirmé l'organisation dès le printemps d'une « *concertation entre les partenaires sociaux pour préparer un projet de loi sur la formation professionnelle et sur l'apprentissage* ». Le Gouvernement souhaiterait pouvoir finaliser cette loi pour la fin de l'année. L'objectif est notamment de permettre "aux chômeurs et aux salariés qui doivent affronter des mutations technologiques" de mieux utiliser les fonds de la formation professionnelle. François Hollande veut également recentrer la formation prioritairement sur les jeunes "sortis du système scolaire". Parmi les pistes évoquées : un compte personnel de formation par anticipation. Le capital serait ouvert avant même d'avoir été constitué, correspondant à un équivalent de préfinancement. Ce capital de formation serait « *d'autant plus élevé que la formation initiale aura été courte* ».

Le Gouvernement pourrait définir le contenu du nouveau projet de loi à l'issue de la deuxième conférence sociale qui doit se tenir en juillet prochain.

ÉTUDE

Le défi de la dépendance

Un tiers des Français auront plus de 60 ans en 2035, et 1,7 millions de personnes âgées connaîtraient une perte d'autonomie, soit 50 % de plus qu'en 2010. L'Observatoire annuel des Ehpad[1] du cabinet KPMG publie son étude annuelle et insiste cette année sur "la nécessaire adaptation des modes de prise en charge" de ce public (inscription dans la filière gérontologique, développement des solutions de maintien à domicile, adaptation des Ehpad à l'augmentation de certaines pathologies…). Il souligne l'énorme défi qui attend les professionnels du secteur dans les années à venir et que la Branche s'emploie d'ores et déjà à relever, avec le concours de ses partenaires (voir notamment Formation Santé Social n°25, page 6).

À lire sur www.kpmg.com/fr

1 - Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

À lire…

« Travailler ensemble, un défi pour le médico-social »
Alain Depaulis avec Jean Navarro et Gilles Cervera - Éditions Erès - Collection Empan - 2013 - 208 pages - 23 €

Invitation à repenser la pluridisciplinarité, cet essai dessine les bases d'une clinique en partenariat. Le traitement et l'accompagnement des personnes fragiles accueillies dans les établissements médico-sociaux nécessitent les soins de services différents (médicaux, psychologiques ou sociaux), en principe complémentaires. Il est souvent difficile de réaliser un ensemble cohérent qui préserve la spécificité de chacun. Sans dénaturer les singularités, l'ouvrage dégage des points de convergence pour mieux travailler ensemble, collectivement.

« L'Hôpital »
Rapport de l'IGAS 2012 - La documentation française - 2013 - 295 pages - 16 €

Conformément aux textes, le chef de l'Inspection générale des affaires sociales présente chaque année un rapport au président de la République, au Parlement et au Gouvernement. En 2012, l'Inspection a choisi de consacrer ce rapport à l'hôpital et propose ici une plongée dans cette institution singulière, en mutation profonde, à travers la synthèse de 26 missions réalisées entre 2009 et 2012 qui ont mobilisé les compétences médicales, administratives, juridiques et financières. Le rapport revient sur l'évolution rapide et considérable de la médecine, des besoins de la population et des professionnels, pose des questions, tente d'y répondre et apporte quelques pistes pour la décision publique.

Formation Santé Social N° 27 | Avril 2013

Une femme de défis

Évelyne Dufour est directrice du centre de soins de suite et de réadaptation du Bodio, à Pontchâteau, entre Vannes et Nantes. Bretagne, Normandie, région parisienne, Touraine, Tunisie… Ce manager au parcours atypique aura multiplié les lieux de résidence en même temps que les postes. Un itinéraire riche et diversifié parsemé de formations et guidé par un maître mot : le challenge.

Elle est à Paris pour la journée et vient de visiter une clinique qui développe un projet autour de l'habitat intermédiaire. Sa nouvelle idée. Son nouveau cheval de bataille. « *Il s'agit d'une résidence destinée aux seniors et/ou aux personnes à mobilité réduite qui serait construite au sein même du domaine du Bodio et qui offrirait toute une gamme de services aux usagers en les aidant dans leur quotidien* ». Le dernier défi en date pour cette femme de conviction animée par son envie de toujours avancer, créer, innover.

Du sanitaire…

« *Quand j'étais plus jeune, je rêvais de faire des études pour devenir médecin ou avocat. La vie en a décidé autrement mais a finalement bien fait les choses* ». À 58 ans, le regard d'Evelyne Dufour sur son parcours est plus que positif. « *J'ai eu la chance de multiplier les expériences* ». Tout démarre avec le diplôme d'infirmière d'État, décroché en 1977. Quelques années d'exercice et très rapidement, la jeune professionnelle intègre l'école des cadres de Caen et réfléchit au bout de quelques années à créer son propre établissement. Elle se lance en 1987 et ouvre un centre de réadaptation cardiaque qu'elle

dirige pendant six ans. Pendant cette période, elle suit en parallèle un DESS de gestion et d'économie de la santé à la faculté de Montpellier. L'envie de prendre du recul par rapport au secteur l'amène à prendre la direction, quelques années plus tard, d'un parc résidentiel de loisirs en Touraine. « *Mais je savais que je reviendrais tôt ou tard à mes racines professionnelles.* » Le syndicat des établissements hospitaliers privés à but lucratif la rappelle bientôt pour lui proposer la direction d'un centre de convalescence.
L'établissement est en difficulté. Séduite par ce nouveau challenge, Évelyne Dufour accepte. Elle y travaille durant deux ans.

…au verre soufflé

1998. C'est le départ pour la Tunisie. Elle accompagne son mari appelé là-bas pour raisons professionnelles. Mais pas question de cesser toute activité pour autant. Là encore, l'envie de se lancer dans un nouveau projet l'emporte. Elle crée alors une société d'export spécialisée dans des objets d'art inspirés de l'artisanat local. Cette parenthèse tunisienne prend fin en 2006 à son retour en France. Évelyne Dufour ne met pas longtemps à revenir dans le secteur médico-social. Ce sera à la tête d'un EHPAD en région parisienne, avant de rapidement rejoindre en 2007 la Touraine où un poste de manager Qualité et communication sur deux cliniques l'attend, puis deux ans plus tard, les Pays de la Loire avec la direction du centre du Bodio.
Et déjà la retraite qui se profile d'ici quatre ou cinq ans… La directrice s'apprête à suivre une formation d'évaluateur externe expert avec d'autres managers du secteur social ou médico-social. Car cette mordue de formation pense toujours à demain. « *Pourquoi ne pas mettre à profit mon expérience de terrain et proposer du conseil ?* » ●

Hélène Le Courtois

Parcours

1977
Diplôme d'État d'infirmière

1983
École des cadres

1990
DESS de gestion et d'économie

2007
Manager qualité et communication

2013
Formation d'évaluateur externe expert